

INTEGRAZIONE AL DVR (Allegato C) DELL'ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE A. EINSTEIN –
VIMERCATE (MB)

(SECONDO QUANTO PREVISTO DAL D.LGS. 26.03.2001

VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LAVORATRICI IN STATO DI GRAVIDANZA, PUERPERIO ED ALLATTAMENTO AI SENSI ART.28 COMMA 1 D.LGS. 81/2008 E S.M.I.

| | |
|--|--------------------------------------|
| Datore di Lavoro (Dirigente Scolastico) | Prof. ssa Michelina Maddalena Ciotta |
| R.S.P.P. | Prof. Arch. Nicola Cocina |
| Medico Competente | Dott. Alessandro Ponti |
| R.L.S. | Prof. Salvatore Pagano |
| Data di edizione | 23/05/2022 |

INDICE

1. Premessa
2. Anagrafica aziendale ed organizzazione del lavoro
3. Riferimenti normativi
4. Analisi delle mansioni/lavorazioni a rischio, sia nel periodo di gestazione che in quello di allattamento, in relazione ai profili lavorativi ricoperti dal personale della Scuola
5. Modalità di modifica delle condizioni di lavoro ai fini della eliminazione del rischio
6. Conclusioni
7. Allegati
 - Modulistica per segnalazioni A.S.L.
 - Modulistica per segnalazioni I.N.P.S.
 - D.lgs. 151/01

PREMESSA

La gravidanza è in generale un percorso molto delicato per la donna e anche in questo periodo di emergenza sanitaria è importante prestare attenzione a tutti i sintomi influenzali anche più lievi come raffreddore, tosse e piccole difficoltà respiratorie. Questo perché molte malattie virali (influenza o varicella) vedono nella gravidanza un periodo di maggior rischio per lo sviluppo di infezioni respiratorie severe, dovute al sostanziale cambiamento del sistema immunitario della gestante.

In particolare tachicardia, astenia e lipotimie sono disturbi frequenti, sintomo di un maggior lavoro del cuore e di una vasodilatazione a carico soprattutto degli arti inferiori accompagnata anche da una possibile diminuzione della pressione arteriosa.

La presenza di anemia e di una leggera dispnea per compressione dei volumi polmonari da parte del diaframma e per il maggior consumo di ossigeno dovuto all'aumento del fabbisogno metabolico materno e fetale, si traducono in uno stato di minor resistenza alla fatica fisica ed in un aumento della frequenza respiratoria. Questo porta ad un maggior assorbimento degli eventuali inquinanti presenti nell'aria ambientale.

Altrettanto frequenti sono i dolori lombosacrali ed articolari causati da una maggiore elasticità e lassità delle articolazioni, dovuto al normale sviluppo del feto ed alla adattabilità del bacino nell'accoglierlo, situazione che tuttavia espone la gestante a rischi dorso lombari in caso di movimentazione manuale dei carichi.

La trasmissione verticale dalla madre al feto di agenti chimici e biologici rende pericolosa qualsiasi esposizione anche se essa è considerata accettabile per la normale popolazione lavorativa.

La letteratura scientifica riporta casi molto frequenti in cui la relazione fra fattori riproduttivi sfavorevoli come aborti, malformazioni, prematurità, infertilità e fattori di rischio fisico, chimico e biologico sono strettamente correlati. L'elenco dei lavori incompatibili con la situazione di gravidanza è molto ampio: alcuni di essi vengono indicati chiaramente mentre altri sono inclusi in liste relative a normative speciali come ad esempio quella sul lavoro minorile o quella sulle malattie professionali.

Dai dati disponibili relativi all'impatto del nuovo coronavirus sulla gravidanza è emerso in maniera piuttosto univoca che il virus Sars-Cov-2 non si trasmette al feto durante la gravidanza e neppure il

parto sembra essere un momento critico. Bisogna invece considerare la presenza di altre patologie concomitanti, come diabete gestazionale, obesità o ipertensione, noti fattori di rischio che pertanto richiedono un confronto con il medico curante.

Doveri delle lavoratrici (ivi comprese le studentesse)

Il principale dovere della lavoratrice è quello di informare immediatamente il proprio datore di lavoro (dirigente scolastico) del suo nuovo stato in modo che possano essere assunti, con tempestività, tutti i provvedimenti di tutela per la salute della madre e del nascituro. La lavoratrice deve conoscere quali siano i rischi cui è soggetta e quanto questi possano avere influenza negativa nell'eventualità della gravidanza.

Compiti del Datore di Lavoro

Una particolare e specifica attenzione va rivolta alle condizioni di lavoro delle lavoratrici in modo da attuare misure di prevenzione e protezione volte alla loro effettiva tutela, con riguardo all'eventuale caso dello stato di gravidanza: l'obiettivo è quello di eliminare il rischio per la donna e, comunque, di ridurlo, in modo che si possa immediatamente intervenire quando la lavoratrice dovesse informare il proprio D.L. del suo nuovo stato. La questione è di notevole importanza perché una donna in gravidanza può risultare più esposta della media a certi fattori di rischio e perché può venirne coinvolto lo stesso nascituro.

Valutazione dei rischi

Il presente documento è parte integrante del documento di valutazione dei rischi in quanto le disposizioni si collocano nell'ambito della disciplina generale sulla sicurezza del lavoro ai sensi del D.Lgs. 81/2008; il presente documento si prefigge pertanto di valutare i rischi per la tutela delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento, ed i conseguenti provvedimenti da adottare in applicazione dell'art. 11 del D. Lgs. 151/2001 e della L. 53/2000. La presente valutazione riconferma la metodologia analitica del rischio per le attività lavorative integrandola

con l'analisi dei fattori di rischio per la salute riproduttiva, fermi restando i divieti espressi nelle norme preesistenti.

Verranno pertanto esaminati tutti i rischi presenti negli ambienti di lavoro della Scuola e legati al particolare stato di gravidanza e allattamento.

Nel presente documento saranno esaminati, per ciascun profilo mansione, i seguenti rischi:

1) Rischi di natura infortunistica o rischi per la sicurezza dovuti a:

- Strutture
- Macchine
- Impianti elettrici
- Sostanze pericolose
- Incendio-esplosioni

2) Rischi di natura igienico-ambientale o rischi per la salute dovuti a:

- Agenti chimici
- Agenti fisici
- Agenti biologici

3) Rischi di tipo cosiddetto trasversale o rischi per la sicurezza e la salute dovuti a:

- Organizzazione del lavoro
- Fattori psicologici
- Fattori ergonomici
- Condizioni di lavoro difficili.

In particolare, per quanto riguarda i rischi riportati al punto 2, si specifica che:

1. agenti fisici:

vengono presi in considerazione quei rischi che possono provocare lesioni al feto o provocare il distacco di placenta, come colpi, vibrazioni, movimenti (quindi anche macchine, impianti con parti in movimento e con pericolo di collisione), movimentazione manuale dei carichi, rumore,

radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, sollecitazioni termiche, movimenti e posizioni di lavoro, spostamenti interni ed esterni, fatica mentale e fisica e altri disagi fisici connessi all'attività.

2. agenti biologici:

da considerare nella misura in cui sia noto che tali agenti o le terapie che si rendessero necessarie metterebbero in pericolo la salute della gestante e del nascituro. Si precisa che con rischio biologico si intende quello esclusivamente legato ai processi didattici ove si fa riferimento a colture, esposizione ad agenti bio 2,3,4, e non certo il così detto rischio potenziale dovuto al contatto indiretto con la comunità scolastica.

3. agenti chimici:

da considerare nella misura in cui sia noto che tali agenti o le terapie che si rendessero necessarie metterebbero in pericolo la salute della gestante e del nascituro; è da considerarsi inoltre l'esposizione potenziale ad agenti teratogeni e cancerogeni connessa ad alcune attività di ricerca scientifica. Qualora non specificati nei diversi profili mansione, si intende che i suddetti rischi siano non rilevanti per il particolare stato della lavoratrice.

Questo documento è pertanto da intendersi ad integrazione del Documento di Valutazione dei Rischi relativi alle diverse mansioni limitatamente alla condizione di lavoratrice gestante e di lavoratrice durante il periodo di allattamento.

ANAGRAFICA AZIENDALE

| |
|--|
| Ragione Sociale: IIS "A. EINSTEIN" VIA ADDA 6, 20871 VIMERCATE (MB) |
| Datore di Lavoro: Prof.ssa Michelina Maddalena Ciotta |
| R.S.P.P. : Prof. Arch. Nicola Cocina |
| R.L.S.: Prof. Salvatore Pagano |
| Medico Competente: Dott. Alessandro Ponti |

RIFERIMENTI NORMATIVI

La tutela delle lavoratrici madri è regolata da un complesso quadro normativo, sia specifico sia generale, di difesa della salute e sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro.

Le principali norme di difesa della salute e sicurezza di tutti i lavoratori, sono le seguenti:

- **art. 32** della Costituzione Italiana: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività (...)"
- **art. 41** della Costituzione Italiana: "L'iniziativa economica e privata è libera. Non può svolgersi in contrasto con l'utilità sociale o in modo da arrecare danno alla sicurezza, alla libertà, alla dignità umana (...)"
- **art. 2087** del Codice Civile: "L'imprenditore è tenuto ad adottare, nell'esercizio dell'impresa, le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro"
- **D. Lgs. 2008 n. 81**, riguardante il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro".

La normativa specifica di tutela delle lavoratrici madri comprende una serie di leggi emanate nel corso degli anni.

Si elencano di seguito le principali norme:

- **Legge 30 dicembre 1971 n. 1204** "Tutela delle lavoratrici madri" in cui veniva sancito il divieto di adibire le lavoratrici, durante la gravidanza ed eventualmente fino a 7 mesi dopo il parto, a lavori pericolosi, faticosi ed insalubri, nonché al trasporto e al sollevamento di pesi.
- **DPR 1026 del 25/11/76** "Regolamento di esecuzione della Legge 30 dicembre 1971 n. 1204, sulla tutela delle lavoratrici madri" nel quale venivano esplicitati i lavori faticosi, pericolosi ed insalubri, vietati in gravidanza ed eventualmente fino a 7 mesi dopo il parto.
- **Legge 9 dicembre 1977 n. 903** "Parità fra uomini e donne in materia di lavoro", nella quale veniva sancito il divieto di lavoro notturno.
- **D. Lgs. 25 novembre 1996 n. 645** "Recepimento della direttiva 92/85/CEE concernente il miglioramento della sicurezza e della salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento".

Tale decreto, confluito nel successivo **D.Lgs. 151/01**, integra il **D.Lgs 81/08** in materia di tutela della maternità.

Prescrive infatti che il Datore di Lavoro, contestualmente alla valutazione dei rischi eseguita ai sensi dell'art. 17 comma a del D. Lgs. 81/08, valuti preventivamente i rischi per la sicurezza e la salute delle lavoratrici gestanti, puerpere e in allattamento, in particolare i rischi di esposizione ad agenti fisici, chimici o biologici, nonché i processi o le condizioni di lavoro, individuando le misure di prevenzione e protezione da adottare.

Come precisato dalla Circolare del Ministero del Lavoro, Prot. 3328 del 16/12/2002, detta valutazione preventiva consente al Datore di Lavoro di informare le lavoratrici, prima ancora che sopraggiunga una gravidanza, dei rischi esistenti in azienda, delle misure di prevenzione e protezione che egli ritiene di dover adottare in tal caso e, quindi, dell'importanza che le dipendenti gli comunichino tempestivamente il proprio stato, in modo che possano essere valutati con immediatezza i rischi specifici e adottate le conseguenti misure di tutela. Il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza deve essere consultato preventivamente in ordine a tale valutazione, ai sensi dell'art. 50 comma 1 lettera b del D. Lgs. 81/08. Qualora i risultati della valutazione rivelino rischi per la salute e la sicurezza delle lavoratrici, il Datore di Lavoro deve evitarne l'esposizione a rischio, modificando temporaneamente le condizioni e/o l'orario di lavoro. Se tale modifica non è possibile, deve provvedere a spostare le lavoratrici ad altre mansioni, informando contestualmente gli Organi preposti competenti per territorio. Qualora non ci siano le condizioni per lo spostamento ad altre mansioni la Direzione Provinciale del Lavoro può disporre l'astensione anticipata dal lavoro della lavoratrice. Il Datore di Lavoro deve inoltre informare le lavoratrici, e i loro rappresentanti degli esiti della valutazione e delle misure di prevenzione adottate, come previsto dall'art.18 comma 1 lettere i ed m del D.Lgs. 81/08.

Nei confronti delle lavoratrici autonome o parasubordinate (es. collaborazioni coordinate e continuative, collaborazioni professionali) il Datore di Lavoro è tenuto, ai sensi dell'art 26 del D.Lgs. 81/08, a fornire dettagliate informazioni sui rischi specifici per le lavoratrici gravide, puerpere e in allattamento presenti nell'ambiente di lavoro e sulle misure di prevenzione adottate.

Legge 8 marzo 2000 n. 53 "Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città", ad integrazione della L.1204/71, relativamente ad alcuni aspetti quali i congedi parentali, la flessibilità dell'astensione obbligatoria, i periodi di riposo e il parto prematuro. Questa legge delegava il Governo ad emanare, entro un anno dalla data di entrata in vigore, un decreto legislativo recante il testo unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, al fine di conferire organicità e sistematicità al corpo normativo.

In data 27 aprile 2001 è entrato in vigore il Decreto Legislativo 26 marzo 2001 n. 151 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000 n. 53", che ha riunito in sé le disposizioni legislative vigenti in materia, fra le quali la legge 1204/71 e il D. Lgs 645/96, conseguentemente abrogati.

Vista l'emergenza sanitaria rappresentata dalla circolazione del virus responsabile del COVID-19 l'Istituto superiore di sanità ha pubblicato una sintesi di norme a [Tutela della maternità e infezione da COVID-19](#)

ANALISI DELLE MANSIONI A RISCHIO NEI PERIODI DI GESTAZIONE ED ALLATTAMENTO

L'Istituto di Istruzione Superiore "A.Einstein" prevede all'interno del suo organico una serie di ruoli coperti dalle **lavoratrici/equiparate** appartenenti rispettivamente alle categorie del personale docente, alunna, tecnico/amministrativo e dei collaboratori scolastici.

In sostanza tutte le **lavoratrici/equiparate (ivi comprese le studentesse)** che a vario titolo operano nella Scuola devono richiedere un processo valutativo dei rischi teso a tutelare la salute e la sicurezza della propria salute e quella del nascituro, secondo le seguenti linee guida:

- E' vietato adibire le lavoratrici al trasporto e al sollevamento di pesi, nonché ai lavori pericolosi, faticosi ed insalubri, durante la gestazione e in determinati casi fino a 7 mesi dopo il parto (art. 7 D.Lgs 151/01).
- I lavori vietati e il corrispondente periodo di divieto sono riportati negli allegati A e B del D. Lgs 151/01, cui si rimanda.
- E' vietato adibire le lavoratrici al lavoro notturno, dalle ore 24 alle ore 6, dal momento di accertamento dello stato di gravidanza e fino ad un anno di età del bambino (art. 53 D.Lgs 151/01).
- Fermi restando i lavori vietati, il Datore di Lavoro deve valutare i rischi per la sicurezza e la salute delle lavoratrici, in particolare i rischi di esposizione ad agenti fisici, chimici o biologici, i processi o le condizioni di lavoro (art. 11 D.Lgs 151/01)
- I rischi da valutare sono riportati nell'Allegato C del D. Lgs 151/01, cui si rimanda.

L'analisi dei rischi riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza all'interno della Scuola viene pertanto condotta analizzando i vari profili lavorativi che vi operano, ed in particolare:

- Docente senza attività laboratoriale
- Docente con attività laboratoriale (chimica/biologia) ⁽¹⁾
- Assistente Tecnico di Laboratorio (chimica/biologia)
- Impiegata amministrativa
- Collaboratrice scolastica

⁽¹⁾ In questa categoria rientrano le studentesse

Docente / Docente di sostegno

La lavoratrice in stato di gravidanza che opera con un profilo professionale di docente, in generale non è chiamata ad esplicare mansioni di tipo manuale che implicano esposizioni pericolose per il feto, fatto salvo alcune attività legate all'assistenza o all'igiene della persona (bambini); in particolare tali esposizioni si verificano quando sussistono le condizioni di dover supportare gli studenti nell'igiene intima, con traslazioni alto-basse o operazioni di sostegno fisico per la fruizione dei sanitari.

Analoga condizione si verifica nel supporto ed assistenza ai bambini con handicap fisico o psico-fisico che abbisognano di un ausilio personale costante sia nell'ambiente classe che nell'uso dei servizi igienici.

In tutti questi casi sussiste il **completo divieto** di effettuare tale mansione.

Da non sottovalutare inoltre gli aspetti contestuali che possono generare stati di disagio psico-fisico come:

- **Le posizioni di lavoro e la fatica fisica.** Ricollegabile agli aspetti posturali con l'assunzione di posizioni fisse ed in piedi che per la **lavoratrice/equiparata** in stato di gravidanza, sono fonte di forte disagio.
- **Il microclima** negli ambienti scolastici è certamente favorevole con la quasi totale assenza di situazioni di caldo-umido o di sbalzi termici tali da risultare conflittuali con la situazione fisiologica della gravidanza; infatti in tale periodo vi è una vasodilatazione ed un aumento della frequenza cardiaca, e questi sintomi peggiorano in un regime microclimatico caldo umido, portando a collassi, nonché aumentando il rischio di aborti. Anche i periodi mestruali sono piuttosto difficili in questi contesti microclimatici. Oltre ciò si osserva anche un aumento del metabolismo basale con diminuzione delle riserve energetiche.
- **Situazioni olfattive e di gusto anomale.** È statisticamente accertato che in gravidanza spesso la donna ha delle aversioni a odori e a cibi che si manifestano con nausea e vomito; tale predisposizione, legata a personali reazioni non codificabili, dove una valutazione oggettiva risulta assai difficile.

Docente senza attività laboratoriale

La lavoratrice in stato di gravidanza che opera con un profilo di docente (attività didattica frontale in aula), è chiamata ad esplicare mansioni paragonabili a quelle d'ufficio, mediante l'utilizzo prevalente delle postazioni PC con le relative periferiche; in questo contesto non sussistono particolari rischi specifici, valutati in sede di Valutazione dei Rischi per la specifica mansione.

Viene di seguito esaminato il rischio legato alle particolari condizioni della lavoratrice.

| DURANTE LA GRAVIDANZA | | | |
|-----------------------|---|-------------------------|--|
| Fattori di rischio | Analisi del rischio | Valutazione del rischio | Misure di prevenzione e protezione |
| VDT | Attività in postura incongrua prolungata (posizione seduta) | Basso | ATTIVITÀ CONSENTITA Purché la lavoratrice possa alternare le posture seduta e ortostatica. Aumentare le pause oltre quelle previste dal D.lgs.81/08 (15minuti in ogni 60 minuti di lavoro al VDT) al fine di consentire cambiamenti posturali atti a prevenire la possibile insorgenza di disturbi dorso-lombari. |

| DURANTE L'ALLATTAMENTO | | | |
|------------------------|---------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| Fattori di rischio | Analisi del rischio | Valutazione del rischio | Misure di prevenzione e protezione |
| VDT | Rischio VDT | Come da VR per la mansione specifica | ATTIVITÀ CONSENTITA |

DOCENTE CON ATTIVITÀ LABORATORIALE, Allieve, ASSISTENTI TECNICI, INS. TECNICO-PRATICI

La lavoratrice in stato di gravidanza che opera con un profilo professionale di docente in attività laboratoriale, assistente tecnico, insegnante tecnico-pratica o allieva, di solito non è chiamata ad espletare mansioni di tipo manuale che implicano esposizioni pericolose per il feto o che comunque la assoggettano a possibili contaminazioni da sostanze pericolose, fatto salvo alcune attività laboratoriali con uso di agenti chimici ed esposizioni a situazioni di contaminazione biologica. Saranno pertanto queste ultime attività, congiuntamente agli aspetti organizzativi del lavoro stesso da prendere in considerazione nella valutazione specifica.

| DURANTE LA GRAVIDANZA | | | |
|--|---|-------------------------|--|
| Fattori di rischio | Analisi del rischio | Valutazione del rischio | Misure di prevenzione e protezione |
| VDT | Attività in postura incongrua prolungata (posizione seduta) | Basso | ATTIVITÀ CONSENTITA Purché la lavoratrice possa alternare le posture seduta e ortostatica. Aumentare le pause oltre quelle previste dal D.lgs.81/08 (15minuti di lavoro al VDT) al fine di consentire cambiamenti posturali atti a prevenire la possibile insorgenza di disturbi dorso-lombari. |
| Osservazione strumentale e/o operazioni su banconi di laboratorio (attività di breve durata) | Postura obbligata e affaticante | Alto | D.Lgs 151/01, All. A lett G (lavori che obbligano ad una posizione particolarmente affaticante). DIVIETO IN GRAVIDANZA L'attività diventa CONSENTITA solo per brevi esposizioni giornaliere |
| Traslazione, spostamento, spinta, sollevamento, di strumenti, materiali e sostanze nell'ambito del laboratorio | Movimenti ripetuti degli arti superiori | Molto alto | D.Lgs 151/01, All.C lett.A,1,b Rischio da movimentazione manuale di carichi pesanti.(Rischio presente per la sola lavoratrice gestante e puerpera, valutato non rilevante per la mansione). DIVIETO IN GRAVIDANZA |
| Preparazione di soluzioni a vario titolo ai fini della ricerca; utilizzo di solventi, polveri, | Rischio chimico | Molto alto | D.Lgs 151/01, All. A lett G D.Lgs 151/01, All. C lett. A punto 3 a) e b) All. A lett. C (3. Agenti chimici. a) sostanze etichettate R 40; R 45; R 46 e R 47 ai sensi della direttiva n. |

| | | | |
|---|--|--|--|
| nebbie, fumi, con caratteristiche di tossicità, nocività, effetti corrosivi ed irritanti. | | | 67/548/CEE, b) agenti chimici che figurano nell'allegato XLII del D.Lgs.n. 81/2008 (già Allegato VIII del D. Lgs.n.626 del 1994); C) quelli che espongono alla silicosi e all'asbestosi, nonché alle altre malattie professionali di cui agli allegati 4 e 5 al DPR 1124/65 e s.m.i.) DIVIETO IN GRAVIDANZA IN GRAVIDANZA |
|---|--|--|--|

| DURANTE L'ALLATTAMENTO | | | |
|--|---------------------|---|------------------------------------|
| Fattori di rischio | Analisi del rischio | Valutazione del rischio | Misure di prevenzione e protezione |
| VDT | Rischio VDT | Come da VR per la mansione specifica | ATTIVITÀ CONSENTITA |
| Osservazione strumentale e/o operazioni su banconi di laboratorio (attività di breve durata) | | Dalla VR per la mansione specifica non emergono rischi per i lavoratori | ATTIVITÀ CONSENTITA |
| Traslazione, spostamento, spinta, sollevamento, di strumenti, materiali | | Dalla VR per la mansione specifica non emergono rischi per i lavoratori | ATTIVITÀ CONSENTITA |

| | | | |
|--|-----------------|------------|--|
| e sostanze nell'ambito del laboratorio | | | |
| Preparazione di soluzioni a vario titolo ai fini della ricerca; utilizzo di solventi, polveri, nebbie, fumi, con caratteristiche di tossicità, nocività, effetti corrodenti ed irritanti. | Rischio chimico | Molto alto | D.Lgs 151/01, All. A lett G D.Lgs 151/01, All. C lett. A punto 3 a) e b) All. A lett. C (3. Agenti chimici. a) sostanze etichettate R 40; R 45; R 46 e R 47 ai sensi della direttiva n. 67/548/CEE, b) agenti chimici che figurano nell'allegato XLII del D.Lgs.n. 81/2008 (già Allegato VIII del D. Lgs.n.626 del 1994); C) quelli che espongono alla silicosi e all'asbestosi, nonché alle altre malattie professionali di cui agli allegati 4 e 5 al DPR 1124/65 e s.m.i.) DIVIETO FINO A 7 MESI DOPO IL PARTO |

IMPIEGATA AMMINISTRATIVA

La lavoratrice in stato di gravidanza che opera con un profilo professionale di impiegata amministrativa è chiamata ad esplicare mansioni d'ufficio mediante l'utilizzo prevalente delle postazioni PC con le relative periferiche; in questo contesto non sussistono particolari rischi specifici, valutati in sede di Valutazione dei Rischi per la specifica mansione.

Viene di seguito esaminato il rischio legato alle particolari condizioni della lavoratrice.

| DURANTE LA GRAVIDANZA | | | |
|------------------------------|---|--------------------------------|---|
| Fattori di rischio | Analisi del rischio | Valutazione del rischio | Misure di prevenzione e protezione |
| VDT | Attività in postura incongrua prolungata (posizione seduta) | Basso | <p>ATTIVITÀ CONSENTITA</p> <p>Purché la lavoratrice possa alternare le posture seduta e ortostatica.</p> <p>Aumentare le pause oltre quelle previste dal D.lgs.81/08 (15minut i ogni 60 minuti di lavoro al VDT) al fine di consentire cambiamenti posturali atti a prevenire la possibile insorgenza di disturbi dorso-lombari.</p> |

| DURANTE L'ALLATTAMENTO | | | |
|-------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|---|
| Fattori di rischio | Analisi del rischio | Valutazione del rischio | Misure di prevenzione e protezione |
| VDT | Rischio VDT | Come da VR per la mansione specifica | ATTIVITÀ CONSENTITA |

COLLABORATRICE SCOLASTICA

Il lavoro di collaboratore scolastico prevede essenzialmente la cura e la vigilanza dei luoghi di lavoro, la loro pulizia (se non esternalizzata), oltre che la sorveglianza dell'utenza in casi di assenza di controllo da parte dei docenti.

DESCRIZIONE DELLE PRINCIPALI MANSIONI

- Controllo della struttura scolastica
- Servizio di pulizia degli ambienti
- Servizio traslazione arredi
- Servizio di assistenza alle funzioni di segreteria (ritiro posta, archiviazione, centralino ecc.)
- Assistenza all'handicap (in contrattazione separata)

PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO

- **Posture incongrue.** Il lavoro di vigilanza interna richiede una presenza modesta con postura "in piedi" e pertanto tale aspetto non risulta pregiudizievole; Per quanto riguarda la fatica fisica occorre premettere che la donna in gravidanza è più suscettibile alla fatica (fisiologico aumento della frequenza cardiaca, tendenza all'anemia, diminuzione delle riserve energetiche), per questo è auspicabile una calibratura degli impegni in tal senso. Inoltre un eccessivo sforzo fisico può essere correlato ad un aumento dell'abortività spontanea e dei nati pretermine.
- **Rumore.** Il rumore dovuto all'utenza raggiunge spesso punte piuttosto elevate; è comunque un'esposizione discontinua ascrivibile al solo fattore di fastidio, stress e stanchezza. Gli effetti della esposizione a rumore durante la gravidanza sono stati studiati sia con ricerche condotte su animali che con indagini epidemiologiche su donne esposte. Anche se con qualche contraddizione la maggior parte delle indagini, comunque, mette in evidenza una riduzione della crescita del feto, un aumento degli aborti "spontanei" e quindi un minore peso alla nascita. Questi effetti potrebbero essere dovuti alla vasocostrizione delle piccole arterie della placenta che "nutre" il feto.
- **Microclima.** Il fatto di operare in una comunità può facilitare l'esposizione della gestante a forme infiammatorie e influenzali. La peculiarità dell'ambiente di lavoro impedisce specifiche e sostanziali misure di bonifica. Il lavoro a temperature molto fredde può essere pericoloso per le gestanti e i nascituri. Si dovrebbe mettere a

disposizione indumenti caldi. I rischi aumentano comunque nel caso di un'esposizione a improvvisi sbalzi termici. Durante la gravidanza le donne sopportano meno il calore ed è più facile che svengano o risentano di stress da calore. Il rischio si riduce di norma dopo il parto ma non è certo con quanta rapidità migliori la tolleranza. L'esposizione al calore può avere esiti nocivi sulla gravidanza. L'allattamento può essere pregiudicato a causa della disidratazione da calore.

- **L'uso di detersivi.** Non si conoscono allo stato attuale ricerche su effetti per la salute del nascituro delle sostanze normalmente utilizzate nel lavoro di pulizia; anche se i detersivi in uso possono dare patologie irritanti e allergiche a carico della cute e dell'apparato respiratorio e che, talvolta, possono essere causa di reazioni allergiche anche gravi (crisi di asma). Un cenno particolare va riservato all'ammoniaca: è una sostanza chimica utilizzata in soluzione con acqua ed ha spiccate proprietà detersive e per questo motivo viene spesso impiegata nei lavori di pulizia domestica e industriale. L'ammoniaca è molto irritante per l'apparato respiratorio per la cute e per gli occhi. Pertanto, anche se non sono segnalati effetti tossici generali con eventuale rischio per la gravidanza, si sconsiglia l'uso di ammoniaca durante il periodo di gestazione anche in considerazione del fatto che la sua percezione olfattiva, di per se sgradevole, si ha per concentrazioni molto basse nell'aria ambiente e che la donna gravida ha normalmente una minore tolleranza per gli odori forti.

Le posizioni di lavoro e la fatica fisica. Il lavoro di vigilanza interna richiede una presenza modesta con postura "in piedi" e pertanto tale aspetto non risulta pregiudizievole. La movimentazione manuale di carichi pesanti è ritenuta rischiosa per la gravidanza in quanto può determinare lesioni al feto e un parto prematuro. Il rischio dipende dallo sforzo, vale a dire dal peso del carico, dal modo in cui esso viene sollevato e dalla frequenza con cui avviene il sollevamento durante l'orario di lavoro. Con il progredire della gravidanza una lavoratrice incinta è esposta a un rischio maggiore di lesioni a seguito della movimentazione manuale di carichi. Ciò è causato dal rilassamento ormonale dei legamenti e dai problemi posturali ingenerati dalla gravidanza avanzata. Vi possono essere rischi per le puerpere, ad esempio dopo un parto cesareo che può determinare una limitazione temporanea della capacità di sollevamento e di movimentazione. Il D.Lgs. 81/08 che ha recepito la direttiva CE, obbliga i datori di lavoro delle cucine e mense a valutare il rischio da movimentazione dei carichi, a dotare le addette di ausili di trasporto, a fare informazione e formazione e a effettuare una sorveglianza sanitaria mirata.

| DURANTE LA GRAVIDANZA | | | |
|--|---------------------------------|-------------------------|---|
| Fattori di rischio | Analisi del rischio | Valutazione del rischio | Misure di prevenzione e protezione |
| Movimentazione manuale dei carichi durante lo spostamento carrelli pulizie e arredi scolastici | M.M.C. | Molto alto | D.Lgs 151/01, All. C lett. A punto 1 b). Movimentazione manuale di carichi pesante che comportano rischi, soprattutto dorsolombari (rischio per la sola lavoratrice gestante e puerpera, valutato non rilevante per la mansione). DIVIETO IN GRAVIDANZA |
| Utilizzo di apparecchiature elettriche | Rischio fisico (elettrocuzione) | Molto alto | D.Lgs 151/01, art.11 DIVIETO IN GRAVIDANZA |

Per quanto riguarda la presente mansione, dalla valutazione del rischio emerge che, in caso di gravidanza, la lavoratrice che opera in attività di collaboratrice debba essere necessariamente rimansionata o collocata in astensione anticipata nel caso in cui il rimansionamento non sia possibile per motivi organizzativi.

| DURANTE L'ALLATTAMENTO | | | |
|------------------------|---------------------|-------------------------|------------------------------------|
| Fattori di rischio | Analisi del rischio | Valutazione del rischio | Misure di prevenzione e protezione |
| | | | |

| | | | |
|--|---------------------------------|---|---|
| Movimentazione manuale dei carichi durante lo spostamento carrelli pulizie e arredi scolastici | M.M.C. | Dalla VR per la mansione specifica non emergono rischi per i lavoratori | ATTIVITÀ CONSENTITA purché la lavoratrice alterni con altre attività e aumenti numero e frequenza delle pause. |
| Utilizzo di apparecchiature elettriche | Rischio fisico (elettrocuzione) | Come da VR per la mansione specifica | ATTIVITÀ CONSENTITA |

GRAVIDANZA E COVID-19

In base ai dati della [Sorveglianza Integrata Covid-19 in Italia](#), complessivamente le diagnosi di Covid-19 hanno riguardato per la maggior parte donne: circa il 53% dei casi si è verificato, infatti, in soggetti di sesso femminile. Nel periodo dal 17 al 30 agosto 2020 le diagnosi di Covid-19 hanno riguardato però in misura minore le donne rispetto agli uomini: circa il 56% dei casi si è verificato in soggetti di sesso maschile, circa il 44% in soggetti di sesso femminile.

In particolare, tra gli operatori sanitari, professione in cui le donne sono più rappresentate, quasi il 70% delle persone contagiate da SARS-CoV-2 è di sesso femminile.

Gravidanza - La gravidanza comporta cambiamenti del sistema immunitario, che possono aumentare il rischio di contrarre infezioni respiratorie virali, tra cui quella da SARS-CoV-2. Tuttavia, ad oggi, come evidenziato dal Report dell'ISS le donne in gravidanza non sembrano essere a maggior rischio rispetto alle non-gravide per infezione grave da COVID-19 che richiede il ricovero ospedaliero. Nonostante le evidenze siano ancora scarse, la trasmissione

verticale del virus SARS-CoV-2 non può essere esclusa. Ad oggi viene considerato un evento raro ma possibile. In Italia i casi di positività tra i neonati sono vari, presumibilmente infettati a seguito del contatto con la madre positiva durante o dopo il parto. Questi bambini, però, non hanno presentato sintomi importanti e la condizione non desta particolari preoccupazioni.

Parto - Le donne in gravidanza positive al nuovo coronavirus non devono necessariamente effettuare un parto cesareo. In relazione alle attuali conoscenze, infatti, non c'è indicazione elettiva al taglio cesareo nelle donne positive al nuovo coronavirus e rimangono valide le indicazioni attuali al taglio cesareo. L'analgesia epidurale non è controindicata in caso di infezione da SARS-CoV-2 e dovrebbe, anzi, essere raccomandata per ridurre il ricorso all'anestesia generale nel caso in cui sia necessario ricorrere a un taglio cesareo in urgenza/emergenza.

Allattamento - Le donne positive al nuovo coronavirus non devono necessariamente rinunciare ad allattare al seno il proprio bambino ed il contatto pelle a pelle non è controindicato per le donne SARS-CoV-2 positive.

Al momento, il rischio connesso all'allattamento è legato soprattutto al contatto ravvicinato con la madre, attraverso le goccioline del respiro (droplet). Il Report [“Indicazioni ad interim per gravidanza, parto, allattamento e cura dei piccolissimi di 0-2 anni in risposta all'emergenza COVID-19”](#) dell'Iss (**RAPPORTO ISS N°45/2020**) evidenzia che durante tale contatto, come pure durante il rooming-in e l'allattamento, è raccomandata l'adozione di misure di prevenzione quali il lavaggio delle mani e indossare una mascherina chirurgica. Qualora la madre sia paucisintomatica, quindi, madre e bambino non dovrebbero essere separati. Se la madre presenta, invece, un'infezione con febbre, tosse o dispnea, madre e figlio andrebbero separati. Andrebbe, comunque, evitato il ricorso automatico ai sostituti del latte materno, implementando la spremitura del latte materno o il ricorso al latte umano donato. In base delle evidenze finora disponibili, SARS-CoV-2 non è stato rilevato nel latte materno.

Depressione - La pandemia può rappresentare un “fattore di rischio aggiuntivo” per le donne in gravidanza o che hanno appena partorito. La paura del virus e la riduzione dei contatti con gli altri vanno, infatti, a sommarsi alle difficoltà emotive che possono verificarsi in questa fase della vita. La depressione post-partum colpisce, con diversi livelli di gravità, dal 7 al 12% delle neomamme ed esordisce generalmente tra la 6ª e la 12ª settimana dopo la nascita del figlio, con tristezza senza motivo, irritabilità, facilità al pianto, sensazione di non essere all'altezza. L'ISS ha pubblicato, a riguardo, le Indicazioni di intervento per la gestione dell'ansia e della depressione perinatale

nell'emergenza e post-emergenza Covid-19. Tra i vari punti descritti dal programma sono previsti l'attuazione di screening precoci per l'identificazione del rischio ansioso-depressivo anche da parte di ginecologi, ostetriche o pediatri, ed interventi portati avanti dai consultori o dall'ospedale attraverso incontri individuali o di gruppo, anche tramite piattaforme online e servendosi dell'aiuto di App telefoniche. Progressivamente si sta tornando a gestire la richiesta di assistenza psicologica attraverso la rete di strutture e professionalità del Servizio sanitario nazionale.

Mortalità - Le donne hanno un rischio inferiore di sviluppare forme gravi o letali di Covid-19 rispetto agli uomini. L'analisi Caratteristiche dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 dell'ISS relativa ad un campione di 35.563 pazienti deceduti e positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia, ha evidenziato che le donne sono circa 15.155 (42,6%) ed hanno un'età maggiore rispetto agli uomini (85 anni a fronte di 79 anni). Per spiegare questo fenomeno sono state avanzate alcune ipotesi, tra cui il possibile ruolo protettivo degli estrogeni nelle donne in età fertile. Gli estrogeni, infatti, sono in grado di aumentare la presenza di ACE2 (Angiotensin Converting Enzyme 2, Enzima di Conversione dell'Angiotensina), recettore mediante cui SARS-CoV-2 penetra nelle nostre cellule, facendo sì che questo enzima, anche dopo l'infezione, riesca a svolgere la sua funzione di protezione, in particolare nei confronti dei polmoni.

MODALITA' DI MODIFICA DELLE CONDIZIONI DI LAVORO AI FINI DELLA ELIMINAZIONE DEL RISCHIO

PROCEDURE

Di seguito vengono illustrate le procedure per l'applicazione delle misure di tutela della lavoratrice – madre, dal lavoro a rischio, concordate tra l'A.S.L., la Direzione Provinciale del Lavoro e l'I.N.P.S.

Sono possibili due percorsi:

PERCORSO 1:

L'azienda/ente, avendo avuto comunicazione da parte della lavoratrice del proprio stato di gravidanza, in presenza di rischi per la salute della donna o del bambino, quando non risulti possibile modificare le condizioni di lavoro per eliminare i rischi suddetti, provvede allo spostamento di mansione o, se non sono disponibili mansioni adeguate, all'invio della lavoratrice al Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (S.P.S.A.L.) competente per territorio, per l'attivazione della pratica di interdizione dal lavoro (questo è il percorso previsto dall'applicazione del D. Lgs. 151/01).

PERCORSO 2:

La lavoratrice si presenta direttamente al S.P.S.A.L. competente per territorio, presentando un certificato di gravidanza e chiedendo l'allontanamento da lavoro a rischio; in questo caso è il S.P.S.A.L. a richiedere alla ditta/ente l'allontanamento della lavoratrice dalla mansione a rischio (questo è il percorso tradizionale, in sostituzione del percorso 1).

Lavoratrici in gravidanza

Il Datore di Lavoro (D.L), in collaborazione con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (R.S.P.P.) e con il Medico Competente (M.C.), consultato preventivamente il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (R.L.S.), identifica le mansioni a rischio per le lavoratrici in gravidanza e in periodo di allattamento, anche utilizzando gli schemi proposti nelle pagine precedenti. Il D.L. provvede ad integrare il documento di valutazione dei rischi ai sensi del D.lgs. 81/08 con l'analisi e l'identificazione delle mansioni a rischio. Nel caso non emergano mansioni a rischio, la procedura si conclude.

Nel caso che nell'azienda/ente sia presente almeno una mansione a rischio, questa informa le lavoratrici in età fertile della necessità di segnalare lo stato di gravidanza non appena ne vengano a conoscenza.

Quando una lavoratrice informa del proprio stato di gravidanza il Datore di Lavoro questi verifica se la mansione svolta rientra tra quelle a rischio per la gravidanza, anche richiedendo eventualmente il parere del M.C.. Nel caso che la mansione svolta risulti a rischio, il Datore di Lavoro modifica le condizioni di lavoro ai fini della eliminazione del rischio; se questo non risulta possibile individua eventuali mansioni alternative cui si potrebbe adibire la lavoratrice gravida e ne verifica le compatibilità chiedendo eventualmente il parere al M.C..

Qualora la mansione alternativa risulti adeguata, il Datore di Lavoro informa la lavoratrice formalizzando il cambio mansione e comunicandolo al S.P.S.A.L., per le valutazioni di competenza, mediante trasmissione del modulo in Allegato 2 debitamente compilato.

Qualora non risulti la possibilità di adibire la lavoratrice a mansione non a rischio, il Datore di Lavoro invia la lavoratrice stessa al Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (S.P.S.A.L.) dell'Azienda ASL territorialmente competente, consegnandole il modulo in Allegato 2 debitamente compilato che la lavoratrice deve a sua volta presentare al S.P.S.A.L..

Il S.P.S.A.L. esegue le proprie verifiche e inoltra la pratica alla Direzione Provinciale del Lavoro (D.P.L) per il rilascio del provvedimento di interdizione anticipata dal Lavoro, che decorrerà dalla data in cui la ditta ha dichiarato al S.P.S.A.L. l'impossibilità di cambio mansione tramite il modulo in Allegato 2.

Qualora la lavoratrice si rivolga direttamente al S.P.S.A.L. l'interdizione decorrerà dal giorno in cui il S.P.S.A.L. stesso avrà richiesto alla ditta l'allontanamento della lavoratrice dalla mansione a rischio.

Lavoratrice in periodo di allattamento

Il D.L. comunica alle lavoratrici in maternità obbligatoria la necessità di segnalare l'avvenuta nascita del figlio con un congruo periodo di anticipo rispetto al termine del periodo di astensione obbligatoria post-parto.

Quando una lavoratrice in astensione obbligatoria informa dell'avvenuta nascita del figlio il D.L., questi verifica se la mansione svolta rientra tra quelle a rischio per l'allattamento, anche richiedendo eventualmente il giudizio del M.C.. Nel caso che la lavorazione svolta risulti a rischio il D.L. modifica le condizioni di lavoro ai fini della eliminazione del rischio; se questo non risulta possibile verifica la disponibilità di eventuali mansioni alternative cui si potrebbe adibire la lavoratrice in allattamento e ne verifica la compatibilità chiedendo eventualmente il parere al M.C..

Qualora la mansione alternativa risulti adeguata il Datore di Lavoro informa la lavoratrice formalizzando il cambio mansione e comunicandolo al S.P.S.A.L., per le valutazioni di competenza, mediante trasmissione del modulo in Allegato 2 debitamente compilato.

Qualora non risulti la possibilità di adibire la lavoratrice a mansione non a rischio, il Datore di Lavoro invia la lavoratrice al Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro dell'Azienda USL territorialmente competente consegnandole il modulo in Allegato 2 debitamente compilato che la lavoratrice deve a sua volta presentare al S.P.S.A.L..

Il S.P.S.A.L. esegue le proprie verifiche e inoltra la pratica alla DPL per il rilascio del provvedimento di interdizione prolungata dal lavoro fino a sette mesi dopo il parto, che decorrerà dal termine del periodo di interdizione obbligatoria. Al rientro al lavoro della lavoratrice madre, qualora ella sia ancora in periodo di effettivo allattamento, è opportuna una valutazione del M.C. che potrà suggerire eventuali ulteriori misure di tutela.

CONCLUSIONI

In base a quanto sopra evidenziato, e successivamente analizzato, si riporta una tabella riassuntiva delle azioni che il dirigente scolastico, con la collaborazione del S.P.P., in relazione alle mansioni svolte al femminile nelle condizioni di gestanti, al fine di rielaborare, e successivamente attribuire, un nuovo profilo mansionario o altrimenti destinare il personale all'astensione anticipata per maternità.

| PROFILO ORIGINARIO DELLA LAVORATRICE | MANSIONE ALTERNATIVA AMMESSA | MANSIONE ALTERNATIVA NON AMMESSA |
|---|---|---|
| Docente di Sostegno | Solo Attività VDT/ Solo attività didattica senza assistenza diretta | Avvio all'astensione anticipata per maternità |
| Docente con attività di laboratorio ⁽¹⁾ | Solo Attività VDT Rimansionamento su ruoli amministrativi o come docente senza attività di laboratorio. | Avvio all'astensione anticipata per maternità |
| Assistente tecnico di laboratorio | Solo attività VDT (se prevista) | Avvio all'astensione anticipata per maternità |
| Collaboratrice scolastica | Solo attività di controllo senza M.M.C. e azioni di pulizie (uso prodotti chimici) | Avvio all'astensione anticipata per maternità |

⁽¹⁾ Ivi comprese le allieve

Per altri profili di mansione non contemplati nel presente documento saranno oggetto di specifica valutazione in base alle segnalazioni della gestante, da quelle del suo medico personale e dalle valutazioni del Medico Competente della Scuola.

Tecnico Redattore

(R.S.P.P. Prof. Arch. Nicola Cocina)

ALLEGATI

DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO

(Da allegare all'istanza delle lavoratrici iscritte alla gestione separata INPS)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente a _____ in qualità di _____
della ditta _____ P. iva _____
con sede legale in _____ Via _____ n. _____ cap _____
esercante attività di _____
e mail _____ fax _____ tel _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

1) che la Sig.ra _____ nata a _____ il _____
codice fiscale _____ residente a _____ Via _____
n. _____ cap _____ e-mail: _____ tel _____

in gravidanza
in allattamento

2) è iscritta alla Gestione Separata di cui all'art. 2, comma 26 della legge n.° 335/95 dal : [____ / ____ / ____].

Ha sottoscritto con la scrivente ditta un contratto

di collaborazione a progetto

di associazione in partecipazione

altre categorie assimilate _____

a tempo determinato scadente il _____

3) che la prestazione lavorativa viene effettuata presso la sede di _____ Via _____
n. _____ CAP _____

3) che svolge le seguenti mansioni (**indicare in maniera dettagliata le mansioni**)

- 3) che si è provveduto alla valutazione dei rischi per la lavoratrice madre di cui all'art. 11 del D.Lgs n. 151/2001, effettuata nell'ambito ed agli effetti della valutazione di cui agli artt. 17 e 28 del D.Lgs n. 81/2008;
- 4) che sono stati rilevati i seguenti rischi per la salute e la sicurezza della suddetta lavoratrice

- 5) che non è possibile eliminare le condizioni pregiudizievoli, in quanto (**referire gli elementi tecnici relativi all'organizzazione del lavoro ed ai processi produttivi che confermino quanto dichiarato**)

- 6) di avere modificato temporaneamente le condizioni di lavoro affinché l'esposizione al rischio sia evitata, informando la lavoratrice delle misure di prevenzione adottate, come di seguito specificate

- 7) che durante il periodo di estensione del congedo di maternità ai sensi del D.Lgs n. 151/2001 e per gli effetti del Decreto 12/07/2007 del Ministero del Lavoro, alla lavoratrice sopra menzionata non saranno richieste prestazioni lavorative dalla scrivente Ditta;

Si allegano:

- a) **valutazione dei rischi** di cui all' art. 11 DLgs 151/01, effettuata nell'ambito ed agli effetti della valutazione di cui agli artt.17 e 28 del D.Lgs n. 81/2008. Detto documento deve recare data certa e deve essere sottoscritto dal datore di lavoro, dal responsabile del servizio di prevenzione e protezione, dal rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e dal medico competente, ove nominato.
- b) **Fotocopia del documento di identità** del legale rappresentante che ha reso la dichiarazione, ove la stessa pervenga a mezzo posta.

“Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. L.vo 196/03, che i dati personali raccolti, trattati anche con strumenti informatici, sono richiesti esclusivamente ai fini del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e non saranno diffusi, ma potranno essere comunicati soltanto a soggetti pubblici per l'eventuale seguito di competenza. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.L.vo 196/03”.

Data

Firma del legale rappresentante
(Per esteso e leggibile)